ESSAI

N° 111.

SUR

LES SCROPHULES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 mai 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR ADOLPHE DEGARDIN, de Mons.

(Belgique.)

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS, *Suppléant.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur.* / DUBOIS, *Président.* / DUPUYTREN. / ROUX, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Examinateur.*	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Berard, *Examinateur.*	Gibert.
Blandin, *Suppléant.*	Hatin.
Bouillaud.	Lisfranc.
Bouvier.	Martin Solon.
Briquet.	Piorry.
Brongniart.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.
Dubled.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE.

A MA MÈRE.

A. DEGARDIN.

ESSAI

SUR

LES SCROPHULES.

Synonymie et classification.

Les scrophules, *scrophulæ* des Latins, de *scropha*, *truie* ; χοιράδες des Grecs, de χοιρος, *pourceau*, ainsi appelées parce que, suivant certains auteurs, ces animaux sont souvent affectés d'une maladie analogue, nommée *ladrerie* par les vétérinaires, et caractérisée par des tubercules répandus sur la langue ; tandis que d'autres pensent que c'est parce qu'elles inspirent, comme l'animal immonde auquel on les compare une sorte de dégoût et de répugnance. *Galien* et plusieurs autres auteurs les décrivent sous le nom de *strumæ*, dérivé de *struo*, *j'amasse en tas*, à cause des engorgemens nombreux des ganglions lymphatiques qui paraissent au cou des scrophuleux et qui, suivant eux, en faisaient le caractère. Beaucoup de médecins français ont désigné cette maladie sous le nom d'*écrouelles*, et le vulgaire sous celui d'*humeurs froides*, dénomination qu'il lui a imposée parce qu'il en attribue la formation aux temps et aux lieux froids et humides. Les Anglais l'appellent *king's evil*, et les Bas-Bretons *droucq ar roüe*, noms

qui signifient *mal de roi*, parce que l'on avait coutume, dans les temps superstitieux, de soumettre les malades qui en étaient atteints à l'attouchement du roi, auquel on attribuait des effets salutaires.

Sauvages range les scrophules dans sa dixième classe, *Cachexies*, ordre quatrième, *tubera ;* Linné dans sa onzième, *Vices*, ordre cinquième, *tumeurs ;* Cullen dans les *impetigines* ou habitude dépravée du corps, caractérisée par une affection cachectique, qui cause particulièrement une difformité de la peau et de l'extérieur du corps ; *Pinel* les classe dans les lésions organiques générales. Enfin M. *Alibert* dans la huitième famille de sa nosologie naturelle, *adénoses.*

Définition.

On peut considérer les scrophules comme une maladie générale, dépendant d'un état de faiblesse et d'imperfection organique, suite d'une altération profonde dans la nutrition, affectant particulièrement le vaste système lymphatique dans tous les tissus qu'il concourt à former, mais pouvant porter encore son action sur les autres tissus et y déterminer des engorgemens qui, avec le temps, donnent lieu à des abcès, des caries, des ulcères, etc.

Prédisposition. Causes occasionelles.

Les causes occasionelles de la maladie strumeuse sont en grand nombre. On doit tirer les considérations qui y sont relatives du tempérament, de l'âge, du sexe, du climat, des alimens, des affections morales, de l'hérédité et des maladies antérieures.

Tempérament. La prédominance d'un tempérament prédispose à telle maladie plutôt qu'à telle autre : celui qu'on appelle *lymphatique* influe singulièrement sur le développement des scrophules ; il ne faut pas croire cependant qu'ils soient propres seulement à ce tempérament ; en effet, on les rencontre souvent chez des individus qui

ne le présentent pas : les nègres, par exemple, lorsqu'ils vivent dans notre climat, sont fréquemment atteints de cette affection. Les descriptions de la constitution strumeuse que la brillante imagination des auteurs qui se sont occupés des scrophules prête aux sujets atteins de cette maladie, ne sont autres que celles du tempérament lymphatique, où l'on rencontre une peau lisse et blanche, un tissu cellulaire abondant, qui semble étouffer les muscles, dont il cache les saillies; des yeux ternes et sans expression, des lèvres tuméfiées, surtout la supérieure; des cheveux blonds ou châtains, doux au toucher. Ici je remarquerai, en passant, que chez les écrouelleux qui ne sont pas affectés d'ozène les lèvres ont ordinairement leur volume habituel, et que si l'on parcourt les salles de l'hôpital Saint-Louis destinées au traitement des scrophuleux, on verra que les cheveux noirs et bruns sont presque aussi communs que les blonds et les châtains.

Age. Les scrophules se manifestent ordinairement dans l'enfance, depuis l'âge de trois ans jusqu'à sept ans; mais il ne faut pas dire, avec *Baumes*, que les scrophules sont exclusivement affectées à cette époque de la vie, puisque l'on a vu des individus devenir scrophuleux à quarante, cinquante et même soixante ans. *Lalouette* cite l'histoire d'une famille dont tous les membres devinrent écrouelleux à des âges différens : chez l'une, fille de vingt-six ans, le mal se déclara sans équivoque, par le gonflement des glandes cervicales et axillaires, qui disparut sous l'influence d'un traitement de vingt mois. Une autre en éprouva les premiers symptômes à quatorze ans; une troisième à seize et le père à soixante-six. Selon *Hippocrate*, quand les scrophules apparaissent après quarante ans, des signes en ont annoncé antérieurement l'existence. Certaines époques de la vie, où il se fait de grands développemens, peuvent contribuer à la production de la maladie qui nous occupe; ainsi on l'a vue se manifester à l'époque de la dentition, de la puberté et de la gestation. Il ne faut pas confondre avec les tubercules scrophuleux, cette tuméfaction légèrement doulou-

reuse des ganglions du cou, que l'on appelle *glandes de crue* ou *de croissance*, et que l'on remarque assez fréquemment dans le second âge de la vie, où les changemens assez brusques et plus ou moins rapides qu'amène la puberté sévissent sur l'économie.

Sexe. Les femmes, chez qui on rencontre en général la prédominance du système lymphatique sur tous les autres, sont, a-t-on dit, plus susceptibles que les hommes d'être atteintes des scrophules. *Petit*, *Bordeu*, *Alph. Le Roi*, ont constaté que la grossesse et ses suites peuvent favoriser le développement de cette affection; l'influence qu'exerce la gestation sur toutes les autres fonctions, en concentrant l'énergie vitale sur l'organe qui en est le siége, nous fournira une explication plus conforme à la physiologie que celle de *Baumes*, qui dit que les humeurs de la femme grosse ont un degré d'acescence plus ou moins considérable, qui retarde l'animalisation de la lymphe et la plonge dans une cacochylie acide.

Climat. Les scrophules sont plus particulières à l'Europe qu'aux autres régions de la terre; mais elles ne sont point indistinctement répandues dans toutes les contrées qui font partie de notre continent. Cette maladie est plus commune en Irlande, en Angleterre, en Hollande, en Belgique, qu'en Italie et en Espagne. Dans certaines provinces de la France, la Basse-Bretagne, le Dauphiné, l'Auvergne, elle est pour ainsi dire endémique, tandis qu'on la rencontre si peu souvent en Gascogne et en Provence. Elle est commune dans les lieux bas, froids et humides, dans les gorges de montagnes, les vallées profondes, dans les pays habituellement brumeux et couverts de marais, de rivières, où l'on est privé pendant long-temps des rayons solaires, dans ceux où l'air est vicié par des émanations de matières animales ou végétales en putréfaction. Dans les grandes villes de la France et de l'Angleterre, on rencontre beaucoup de scrophuleux dans ces quartiers populeux, où des maisons élevées et mal bâties empêchent la libre circulation de l'air, quartiers ordinairement habités par des indivi-

dus de la classe malheureuse, qui, en général, se nourrissent très-mal. Les habitans de la campagne ne sont quelquefois pas mieux traités : leurs habitations, entourées de fumier ou d'eaux croupies, ne laissent point à l'air un libre accès en même temps qu'elles le vicient; et une seule chambre sans autre plancher que le sol reçoit souvent une famille nombreuse que dans certains pays même on dit qu'elle partage avec les animaux de la basse-cour. Si de l'influence des climats et des lieux on passe à celle des saisons, on voit qu'il y a entre elles un rapport parfait, c'est à dire que les saisons froides et pluvieuses sont celles qui disposent le plus à l'affection scrophuleuse.

M. de *Humbold* regarde encore l'électricité atmosphérique comme très-utile à l'entretien libre et facile de nos fonctions, et il pense que sa diminution peut entrer pour quelque chose dans le développement des scrophules. Serait-ce parce qu'alors le système nerveux est moins stimulé?

Alimentation. La manière de vivre influe beaucoup sur la production de l'affection scrophuleuse : c'est ainsi que l'on doit considérer l'usage d'alimens pris en grande partie dans le règne végétal, qui donnent un chyle copieux à la vérité, mais trop peu excitant, et ceux qui en fournissent un de mauvaise nature, impropre à réparer les pertes organiques. Les farineux, tels que les pois, les fèves, les pommes de terre, les châtaignes, sont rangés dans la première classe; dans la seconde nous trouvons : le lait d'une nourrice scrophuleuse ou enceinte, l'usage de fromages gâtés, de fruits verts ou à moitié mûrs, de boissons de mauvaise qualité, des eaux séléniteuses, de vins ou cidres mal préparés, de la petite bière.

Enfin cette alternative de débauche crapuleuse et de privation continuelles que l'on rencontre si souvent dans la dernière classe du peuple doit être regardée comme une cause occasionelle de l'affection scrophuleuse.

Affections morales. Les affections morales tristes, les chagrins, la contrariété du jeune âge, détériorent les organes de l'économie qui peuvent devenir le siége de l'affection strumeuse. L'inaction, l'indolence, le sommeil trop prolongé, qui jettent toutes les fonctions dans un état d'inertie ou de suspension, la malpropreté ou le défaut de vêtemens joints aux autres circonstances que nous avons énumérées, ou qui nous restent à relater, peuvent accélérer le développement des scrophules.

Hérédité et maladies antérieures. De toutes les causes prédisposantes de l'affection strumeuse, la plus puissante est sans contredit l'hérédité, vérité aujourd'hui incontestable; et si elle a été niée par *While*, *Faure*, *Chambon*, etc., c'est que, d'après les idées qu'ils avaient sur la non-contagion de cette maladie, ils n'admettaient pas qu'elle pût être héréditaire en même temps que non-contagieuse.

Si l'on interroge les scrophuleux, presque tous diront que leur père, leur mère ou leurs ayeux étaient scrophuleux, et qu'ils ont des frères, des sœurs, des neveux qui, comme eux, sont affectés d'écrouelles. Pour moi, les scrophules sont héréditaires autant qu'aucune autre maladie peut l'être; cette assertion d'hérédité a été souvent niée par des praticiens distingués, notamment MM. *While* et *Henning*, dont toutes les objections peuvent se borner à ces conclusions : que des enfans nés de parens scrophuleux ne sont pas toujours affectés de cette maladie, et que l'on voit quelquefois un enfant atteint de cette affection quoique ses parens ne paraissent avoir aucune disposition strumeuse. L'hérédité n'est pas toujours directe; un père scrophuleux met au monde des enfans sains, ou qui ne présentent toute leur vie aucun signe de la maladie de leur père; mais ils engendreront des enfans qui seront ou tous atteints de scrophules, ou au moins quelques-uns d'entr'eux. Il me semble que dans ce cas l'expression *héréditaire* est exacte et peut être reçue.

Cullen pense que dans une famille où il y a beaucoup d'enfans, quand l'un des parens a été affecté d'écrouelles, et que l'autre en a

été exempt, les enfans qui présentent de la ressemblance à celui qui est scrophuleux le sont aussi, tandis que les autres n'en sont nullement attaqués.

L'expérience a appris que des parens tardivement féconds pouvaient donner naissance à des enfans scrophuleux; il en est de même de l'union de deux époux trop jeunes. *Lalouette* et M. *Lepelletier* ont observé que les sujets conçus pendant l'époque de la menstruation étaient fréquemment scrophuleux.

L'état de débilité des parens, certaines maladies dont ils ont été atteints ou auxquelles ils sont encore en proie, telles que la syphilis, la phthisie pulmonaire, l'hypochondrie, influent d'une manière funeste sur la fécondation du germe et la nutrition du fœtus.

L'abus des plaisirs vénériens, la masturbation concourent plus qu'on ne pense à engendrer des enfans scrophuleux. C'est ici qu'il faut dire avec Horace :

Damnosa quid non imminuit dies ?
Ætas parentum, pejor avis, tulit
Nos nequiores, mox daturos.
Progeniem vitiosiorem.

Enfin un coup, une chute peuvent favoriser le développement des scrophules, comme M. *Alibert* en rapporte un exemple dans sa Nosologie naturelle.

De la nature des scrophules.

Il n'existe pas de maladie pour laquelle on n'ait proposé un plus grand nombre d'hypothèses différentes que pour les scrophules, ce qui prouve assez que la véritable nature de cette maladie n'est pas encore bien connue. Depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours, ces diverses théories se sont écroulées, et aujourd'hui encore les avis sont partagés. Je diviserai, comme M. *Lepelletier*, en deux classes les auteurs qui ont manifesté leurs opinions sur ce point : dans la première seront rangés ceux qui considèrent les scrophules comme une maladie

locale, et dans la seconde ceux qui les regardent comme une affection générale.

1°. Il est évident que les auteurs rangés dans la première classe, au nombre desquels on compte *Fabrice d'Aquapendente*, ont pris un symptôme pour la maladie elle-même, quand ils ont défini les scrophules : un engorgement froid des ganglions lymphatiques du cou. Ce symptôme est le plus constant, il est vrai, mais on rencontre des sujets scrophuleux qui ne le présentent pas.

2°. Les auteurs qui considèrent la maladie scrophuleuse comme une affection générale la placent, les uns dans les liquides, les autres dans les solides; de là deux ordres, les *humoristes* et les *solidistes*.

1°. *Humoristes.* Hippocrate admet dans cette maladie une altération spéciale des glandes, déterminée par une humeur froide pituiteuse, qui des diverses régions de l'économie afflue vers ces organes et les envahit. Ces idées n'ont été que légèrement modifiées par *Amb. Paré*, qui regarde cette affection comme un état particulier de la pituite, qui dans des circonstances données devient grasse, gypseuse et gluante, altération qui devient maladie lorsque l'humeur mélancolique vient s'y mêler. *Bordeu* prétend que c'est une maladie générale du suc nourricier qui se montre dans une partie plutôt que dans une autre, suivant la disposition particulière de cette partie, ou suivant les directions du mouvement des vaisseaux et des nerfs; du mouvement tonique de toutes les parties de la substance cellulaire, qui ont acquis la consistance des membranes. Il reconnaît un levain scrophuleux des humeurs acides ou disposées à l'acidité; et il dit, en outre, que cette maladie est due à l'épaississement de la lymphe, produit par des alimens fermentés ou par la crudité des eaux. *Peyrilhe* et *Pujol* attribuent la maladie à une acidité spécifique qui coagule la lymphe. *Hufeland* pense qu'elle est due à un vice *sui generis* de la lymphe, tenant à un vice primitif du même liquide. *Baumes* dit, dans son Traité sur le vice scrophuleux, que l'acrimonie scro-

phuleuse est acide, et que cette altération est remplacée, tôt ou tard, par la dégénération putride. Il est évident que le désir de rapporter les lois vitales à celles de la physique et de la chimie à égaré l'auteur que je viens de citer.

Telles sont les explications hypothétiques des partisans de la médecine humorale; comme on le voit, elles sont loin d'être satisfaisantes aujourd'hui, que la science repose sur l'observation, et que la saine physiologie est devenue la base invariable des théories médicales.

2°. Les solidistes sont, comme il a été dit plus haut, les auteurs de la seconde classe, qui ont placé le siége de la maladie scrophuleuse dans les solides. *Galien* pense que les écrouelles sont caractérisées par des glandes endurcies et squirrheuses, une chair sèche et difficile à résoudre. *Sæmmering* professe que l'affection scrophuleuse est due à la stagnation et à l'altération des fluides lymphatiques, occasionées par le relâchement et la dilatation passive des vaisseaux absorbans. Mais cette dilatation passive on l'observe dans tous les cas d'œdème, d'anasarque, sans que pour cela les individus atteints de ces maladies présentent aucun symptôme scrophuleux.

Suivant *Cabanis*, l'affection strumeuse est due à une augmentation d'activité dans les bouches absorbantes des vaisseaux blancs, et en même temps à une atonie plus ou moins marquée de ces mêmes vaisseaux. On voit de suite que cette opinion est erronée; en effet, comment concevoir que des deux parties d'un même organe l'une diminuera d'activité, en même temps que l'autre augmentera d'énergie sous l'influence d'une même cause. En supposant la possibilité de ces deux états opposés, le traitement que l'on emploierait pour diminuer l'énergie des bouches absorbantes, augmenterait l'activité des vaisseaux; par là cette maladie serait incurable. D'autres auteurs ont regardé les scrophules comme une exagération du tempérament lymphatique; d'autres, et cette opinion a été renouvelée dans ces derniers temps, ne voient qu'une augmentation notable dans l'irritabilité du système lymphatique dans l'affection scrophuleuse.

Dernièrement M. *Lepelletier* a proposé une nouvelle théorie, qui fait consister les scrophules dans une imperfection de l'élaboration et de l'assimilation de nos tissus, et principalement des tissus blancs, cellulaire, lymphatique, ligamens. En dernière analyse, selon lui, c'est toujours sur la nutrition qu'agissent les causes déterminantes de l'affection scrophuleuse.

La question de la contagion du prétendu vice scrophuleux paraît aujourd'hui résolue : les expériences de MM. *Hebreard* et *Lepelletier*, en France, de *G.-T. Kortum*, en Allemagne, et de M. *Goodlad*, en Angleterre, ont fait voir que les scrophules ne peuvent se communiquer d'une personne à une autre, qu'elle n'est point susceptible d'être importée dans l'économie par l'inoculation.

MM. *Pinel* et *Alibert* ont mis dans le même local des enfans scrophuleux et des enfans sains, qui partageaient les mêmes amusemens, la même nourriture, quelquefois le même lit, sans que la maladie se transmît à ceux-ci. *Hallé* avait déjà fait la même remarque au faubourg Saint-Marcel. M. *Richerand* la répéta à Saint-Louis. Le virus scrophuleux, suivant ce dernier, n'exista jamais que dans l'imagination des partisans de la médecine humorale; et plus loin : « La mala-« die scrophuleuse n'est point contagieuse, etc., etc. » (Nosographie chirurgicale, t. 1, p. 433.)

Nosographie des scrophules.

Les caractères anatomiques des scrophules sont très-nombreux; je les rangerai dans les quatre classes suivantes :

1°. Les tubercules;

2°. Scrophules affectant le système muqueux;

3°. [illegible] cutané;

4°. [illegible] osseux.

Des tubercules.

On entend par tubercule, *tuberculum, petite bosse,* diminutif de *tuber,* une production pathologique entourée d'un kyste, ordinairement ronde, ovoïde, plus ou moins régulière, d'une couleur blanchâtre ou d'un blanc jaunâtre, dure; mais qui se ramollit, s'abcède, et laisse à sa place une cavité ulcéreuse. De tous les caractères anatomiques de la maladie qui nous occupe, le tubercule est le plus fréquent, le plus général, celui qui coïncide avec tous les autres et qui leur donne de la valeur. Une carie, une ophthalmie seront réputées scrophuleuses quand le malade présentera en même temps des tubercules.

Tous les organes, toutes les régions du corps peuvent être le siége des tubercules, qui varieront depuis la grosseur d'un grain de chenevis jusqu'à celle d'un abricot. Ainsi, on rencontrera la matière tuberculeuse longeant les voies aériennes, dans le médiastin, entre la paroi postérieure du pharynx et les dernières vertèbres cervicales, occasionant par la compression qu'elle exerce sur ces conduits, des accidens plus ou moins graves. Quelquefois elle accompagne les vaisseaux sanguins, presse sur les grosses artères, telles que l'aorte, l'artère axillaire; et si le kyste, après avoir aminci, perforé les parois, vient à se rompre, la matière du tubercule, faisant irruption dans ces vaisseaux, entraîne la mort du malade.

On rencontre des tubercules tantôt isolés, tantôt réunis en grappe, et formant une tumeur quelquefois très-considérable. M. *Alibert* rapporte l'exemple d'un mendiant qui portait au cou une tumeur de ce genre qui occupait tout l'espace compris entre les apophyses épineuses cervicales et la ligne médiane antérieure; tumeur qui présentait un pied d'étendue à sa partie supérieure, onze pouces et demi à sa partie inférieure, et dix pouces à sa partie moyenne : elle descendait depuis l'apophyse mastoïde jusqu'au sternum.

Les scrophuleux sont prédisposés à la phthisie, au point que chez

eux il suffit d'une cause très-légère, le froid, par exemple, pour donner lieu à une pleurésie, à une pneumonie, dont la terminaison est souvent marquée par la formation de tubercules.

Les régions inguinale et poplitée peuvent être le siége de tubercules, mais ils y sont moins gros et moins communs que dans les régions cervicale et axillaire.

Les membranes muqueuses sont aussi affectées de tubercules. On en a rencontré le long du canal intestinal, à la fin de l'iléon, dans le cœcum. La surface du cerveau en a présenté, ainsi que la moelle allongée et les couches optiques. Dernièrement, M. *Serres* a signalé la présence de tubercules dans la moelle épinière.

Le foie, la rate, les reins, les ovaires, peuvent contenir des tubercules.

Les os sont quelquefois le siége des tubercules; les os courts, et particulièrement les extrémités spongieuses des os longs en ont été affectés.

Tubercules agglomérés. D'abord disséminés en raison de leur volume, les tubercules se rapprochent en grossissant, se touchent, se confondent et forment ce qu'on peut appeler des *aggrégats tuberculeux.* Le développement que peut prendre l'aggrégation tuberculeuse est relatif au siége qu'elle occupe; et comme les tubercules simples sont plus volumineux dans certaines régions, au cou, par exemple, que dans d'autres, il s'ensuit que cette aggrégation présentera les mêmes différences.

La marche des tubercules est en général très-lente, surtout de ceux placés sous les aisselles; ils restent souvent stationnaires pendant des mois, des années entières. Le tubercule, d'après l'opinion d'un savant professeur, après avoir persisté plus ou moins long-temps à l'état de dureté, perd peu à peu de sa consistance; on le voit se diviser en fragmens qu'entoure un liquide séreux ou purulent. La liquéfaction de ces grumeaux s'opère en même temps que le tissu cellulaire environnant s'abcède, et que la peau qui participe à l'inflammation s'a-

mincit, s'ouvre et l'aisse échapper la matière tuberculeuse en tout ou en partie.

Les topiques, les applications de tout genre hâtent peu cette terminaison, et leurs effets favorables sont encore un problème. Il y a plus, on a des exemples que des cataplasmes émolliens appliqués sur ces tumeurs leur ont fait éprouver un développement extraordinaire sans les amener à suppuration; il en est de même des saignées locales, qui, dans certains cas, ont agi dans le sens de la maladie.

Les ulcères qui succèdent à la fonte des tubercules ont en général une forme ronde ou presque ronde, et si quelquefois ils en affectent une autre, on remarque autour des bords une espèce de cercle, d'aréole rouge qui les circonscrit; le fond de l'ulcère est mou, mamelonné, sanieux; les bords, tant que la raison interne existe et n'est pas combattue par une médication efficace, restent decollés, amincis, présentant quelquefois une sorte de dentelure qui se prolonge jusque sur la surface de l'ulcère.

L'ulcère s'établit promptement à la suite même de l'ouverture d'un tubercule par le bistouri; quelquefois, après avoir ouvert un petit tubercule, on n'est pas peu étonné, le lendemain, de l'activité avec laquelle a marché l'ulcère. C'est un des caractères principaux de la maladie scrophuleuse, que l'effrayante rapidité du travail destructeur sur les ulcères. Le pus qui provient des ulcères scrophuleux est particulier; son odeur est nauséeuse, sa couleur est celle du petit-lait mêlé à de la matière tuberculeuse, liquéfiée à plusieurs degrés différens, d'une fluidité en général plus grande que le pus ordinaire.

La quantité de suppuration produite par un tubercule ulcéré n'est pas toujours en rapport avec la grosseur de ce dernier : au contraire, elle sera quelquefois plus grande que ne semble le comporter la capacité de la tumeur. Cette suppuration peut s'épuiser et disparaître; mais le plus souvent elle s'anime par le dégorgement; il semble que ce soit une sécrétion qui se renouvelle sans cesse. Dans certains cas où un tubercule se vide par suppuration, trois ou quatre jours suffisent pour le remplir.

La peau et les parties environnantes d'un tubercule qui suppure sont souvent intéressées, et participent en quelque sorte à la désorganisation ; elle change d'aspect, devient brune, et cette couleur persiste même après la formation de la cicatrice : c'est ce qui donne à cette dernière ce cachet qui la caractérise et que tout le monde connaît.

Symptômes scrophuleux siégeant sur les membranes muqueuses.

Ce genre comporte un grand nombre d'espèces : la plus commune est l'ophthalmie ; après elle viennent le coryza, la tumeur et la fistule lacrymales, l'otite, les angines, les catarrhes pulmonaire, intestinal, urétral, la cystite, la leucorrhée, etc. Les limites d'une thèse ne me permettant pas de donner une description complète de ces maladies, je n'en parlerai que d'une manière succcincte et sans entrer dans les détails qu'exigerait la monographie de chacune d'elles.

L'ophthalmie se présente fréquemment chez les sujets atteints de scrophules, et plus particulièrement chez les enfans, qui en sont affectés quelquefois dès l'âge de trois ans, et n'en sont débarrassés qu'à quatorze ou quinze ans. Selon que l'ophthalmie occupe l'orbite ou la paupière seulement, elle prend le nom d'*orbitaire* ou de *palpébrale*.

L'inflammation des paupières commence quelquefois par plusieurs petits orgeolets qui laissent des ulcérations répandues çà et là sur leur surface. Si l'inflammation est portée à un très-haut degré, la paupière, hypertrophiée, boursoufflée, peut se déjeter en haut et donner lieu à l'ectropion, qui est accompagné d'un épiphora continuel. D'autres fois les bords libres des paupières se gonflent, une chassie épaisse les recouvre, agglutine les cils et peut produire leur chute.

L'ophthalmie orbitaire peut varier depuis la simple arborisation jusqu à l'hypertrophie de cet organe. On trouve chez certains malades la cornée singulièrement épaissie, et formant un bourrelet au centre duquel on entrevoit à peine l'ouverture pupillaire.

Une circonstance assez particulière dans l'ophthalmie scrophuleuse s'est présentée plusieurs fois à mon observation : chez certains malades l'action de la lumière est insupportable, tandis que chez d'autres elle est tout à fait innocente : ainsi on voit dans les cours de l'hôpital Saint-Louis de petits malades portant un bandeau sur les yeux, et d'autres, présentant une ophthalmie plus intense, affrontent impunément l'action d'une lumière assez vive.

Les antiphlogistiques et les dérivatifs exaspèrent cette maladie.

Le coryza n'est pas rare chez les scrophuleux; quelquefois ce n'est qu'une simple augmentation de sécrétion; mais souvent aussi celle-ci a changé de nature : son produit est âcre, d'une couleur jaunâtre ou verdâtre, et donne naissance à des incrustations qui se recouvrent de croûtes et rendent la respiration nasale difficile. Les narines s'hypertrophient, ainsi que la lèvre supérieure, qui augmente quelquefois considérablement de volume.

Si nous passons en revue les différentes surfaces muqueuses, nous les verrons toutes plus ou moins soumises à l'influence scrophuleuse. On rencontre des otites, des angines, des catarrhes bronchiques, pulmonaires, intestinaux, etc.

La leucorrhée est fréquente chez les jeunes filles scrophuleuses, et les flueurs blanches chez elles ont une âcreté particulière. Cette sécrétion, baignant des surfaces très-excitantes, entretient une irritation locale qui met ces parties dans un état d'éréthisme habituel, et qui peut avoir les plus funestes effets, en entraînant après lui ces habitudes que désavoue la nature, et qui deviennent alors un symptôme de scrophules. Il faut apporter ici un grand soin pour établir le diagnostic, d'où doit résulter un traitement approprié à la nature de la maladie.

La dysménorrhée et l'aménorrhée se rencontrent aussi fréquemment chez les scrophuleuses.

Bien que ce ne soit pas ici le lieu de traiter de la céphalalgie chez les sujets atteints de scrophules, je crois devoir la placer à la suite des irrégularités des fonctions de la matrice.

La céphalalgie n'est pas rare chez les scrophuleux : on a cherché à savoir si des tubercules en comprimant les vaisseaux qui communiquent avec la masse encéphalique ne modifiaient pas la circulation de cet organe ; mais ces recherches n'ont amené aucun résultat satisfaisant, puisque l'on a rencontré chez certains sujets des tubercules disséminés sur la surface du cerveau, sans que jamais ils aient donné lieu à la céphalalgie ; tandis que chez d'autres où elle existait à un haut degré, l'attention la plus rigoureuse n'a fait rencontrer aucun tubercule. On a pensé que l'inflammation des sinus frontaux pouvait bien être la cause de ces douleurs de tête insupportables ; mais les malades ne rapportent pas la douleur à l'endroit qu'ils occupent.

Symptômes de scrophule affectant le système cutané.

Ce genre présente deux espèces principales à considérer : l'engelure et l'esthiomène.

L'engelure est un engorgement chronique de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané ; d'un rouge violet, quelquefois indolent, dû au froid prolongé, et sujet à s'ulcérer. L'engelure n'est pas rare chez les scrophuleux ; presque tous, sept sur neuf, en ont eu dans leur enfance ; chez eux elle est rebelle, dure tout l'hiver, et ils ont vu s'écouler les beaux jours de l'été sans qu'ils en aient été débarrassés. On peut considérer trois degrés dans cette affection : le premier est marqué par un gonflement plus ou moins considérable, accompagné d'un peu de chaleur, de démangeaison, et même de douleur si on expose la partie à la chaleur ; à un degré plus intense, le gonflement, la chaleur, la douleur sont plus considérables. Dans le troisième degré, de petites vésicules s'élèvent sur la tumeur ; la peau prend une teinte plus foncée ; enfin les phlyctènes s'ouvrent, et des excoriations qui se changent en ulcères de mauvaise nature leur succèdent : ces ulcères s'observent aux pieds, aux mains, au nez, aux oreilles, enfin aux parties qui sont le plus souvent exposées au froid, et sujettes à la transition subite du froid au chaud.

L'esthiomène est cette autre espèce d'ulcère cutané qui se distingue des précédens en ce qu'il sévit sur les parties voisines et les dévore dans sa marche. Nous le rangeons ici, parce que c'est toujours par la peau qu'il commence; le nom qu'il porte, de εσθιω, je ronge, et qui exprime si bien son principal caractère, lui a été donné par *Gui de Chauliac.*

Cette maladie débute de différentes manières : quelquefois c'est par une crevasse, une fissure à la peau; chez d'autres, elle commence par un démangeaison vive tantôt sur le lobe, tantôt sur les ailes du nez; les malades ne peuvent se soustraire au besoin de se gratter, la peau s'écorche et l'esthiomène se déclare. Chez quelques sujets, ce sont de petites pustules rangées en cercle autour des joues, qui sont le point de départ de ces ulcérations. D'autres fois enfin, on n'aperçoit dans le principe que quelques pustules disséminées qui laissent suinter de leur surface, ordinairement d'un rouge vif, une matière ichoreuse, fétide, qui par le contact de l'air se concrète et se brunit. Lorsque les croûtes viennent à tomber elles laissent voir une ulcération qui a déjà fait de rapides progrès. Le nez, chez certains individus, est allongé, aminci, et semble avoir été taillé en biseau.

La douleur que le malade ressent est comparée par lui à celle qui serait occasionée par l'action d'une vrille dans nos tissus; ou bien il lui semble qu'une démangeaison fort incommode rampe sous les tégumens; de là la division de l'esthiomène en *térébrant* et *rampant.*

Le siége le plus fréquent de cette maladie est le nez et les parties de la face qui l'environnent : c'est le plus souvent par les ailes qu'elle commence; tantôt les pustules se développent sur un seul, tantôt sur les deux côtés de la face. Le menton, le cou, la poitrine sont rarement envahis par l'esthiomène scrophuleux.

Lorsque des pustules ont paru sur une partie, la maladie ne se borne pas à ce point; elle fait des progrès; elle s'étend en surface; quelquefois la marche est lente; elle peut même rester stationnaire pendant un temps plus ou moins long. Ordinairement cependant

elle est rapide, et les pustules, en moins de quinze jours, ont envahi une grande surface.

L'esthiomène s'étend aussi en profondeur, et produit des accidens fâcheux. En s'avançant vers le nez, il ronge, il dévore les narines, la cloison et le lobe du nez, et ne laisse plus qu'une figure hideuse et repoussante. Heureux encore sont les malades quand, à la suite de l'esthiomène, la carie ne vient pas détruire ce qu'il avait respecté !

L'hypertrophie de la face est extrême; les malades sentent un poids sur la figure, qui les force à porter la tête sur l'une ou l'autre épaule. Une chaleur insolite, et parfois insupportable, accompagne l'esthiomène. Chez certains sujets, la sensibilité est extrêmement augmentée; les lèvres prennent un accroissement considérable; la bouche se rapetisse, et les mouvemens de la face deviennent impossibles. L'hypertrophie de la peau qui environne l'oreille est quelquefois portée au point d'intercepter les sons et de donner lieu à la surdité du côté où elle existe.

Scrophule affectant le système osseux.

De toutes les maladies qui attaquent le système osseux, la carie est celle que l'on rencontre le plus fréquemment liée à l'affection scophuleuse. Les auteurs de nos jours considèrent cette maladie de l'os comme analogue, par sa nature, à l'ulcération des parties molles. Cette comparaison est très-ancienne, puisqu'on la trouve dans *Galien*.

Tous les os sont susceptibles d'être atteints de carie; mais ceux dont le tissu est spongieux y sont plus sujets que ceux qui sont d'une nature compacte. Ainsi, on la rencontrera dans les vertèbres, les os du tarse, du carpe, le sternum, l'apophyse mastoïde, les os du bassin, aux extrémités des os longs. Les cartilages, en s'ossifiant, contractent la propriété de se carier. Mais quel que soit l'os que ra-

vage la carie, elle présentera toujours les trois périodes de gonflement, de ramollissement et de destruction de cet os.

La marche de la carie est ordinairement lente; elle peut même rester long-temps stationnaire. Si c'est une articulation qui est le siége de la carie, les mouvemens qu'elle exécute sont d'abord lents et difficiles, deviennent de plus en plus douloureux, et au bout d'un certain temps impossibles; les parties molles qui l'avoisinent s'enflamment, se gonflent; la peau rougit, s'amincit, bientôt s'ulcère, et laisse échapper la matière purulente qui la distendait, emmenant quelquefois avec elle des parties d'os. Ici, c'est toujours l'os qui est primitivent affecté, et c'est de lui que la maladie s'étend aux parties voisines. L'ouverture des tégumens se continue avec un trajet fistuleux, plus ou moins profond et sinueux, jusqu'à l'os malade, et sert de canal d'excrétion à la matière purulente qui en provient.

La carie corrode les os à des profondeurs variables; quelquefois elle affecte toute leur substance, tantôt elle n'envahit qu'une de leur portion.

Le rachitis, les tumeurs blanches, le mal de *Pott* reconnaissent presque toujours pour cause l'affection scrophuleuse.

Selon M. *Serres*, de Montpellier, le mal vertébral ou de *Pott* et les tumeurs blanches ne sont pas dus à la carie, mais bien à la présence des tubercules qui se sont formés dans tissu oseux.

Complication des scrophules.

Beaucoup d'autres maladies peuvent s'associer aux scrophules; telles sont la syphilis, le scorbut, la gale, les dartres et beaucoup d'autres affections chroniques de la peau. Les différentes maladies aiguës peuvent compliquer les scrophules, et, par les symptômes variés qu'elles présentent, masquer plus ou moins le caractère de l'affection principale.

Traitement des scrophules.

Nous voici arrivés à la partie la plus essentielle de l'histoire des scrophules ; les moyens que la médecine emploie contre cette affection sont en grand nombre, elle les puise dans l'hygiène et la thérapeutique. Nous allons d'abord nous occuper des premiers, que jusqu'à ces derniers temps les auteurs regardaient comme les plus importans et les plus efficaces.

Traitement hygiénique. C'est lorsque l'on reconnaît ou que l'on soupçonne la tendance aux scrophules, et avant que la maladie ait fait des progrès, qu'il faut se hâter d'éloigner des causes productrices les sujets qui en sont menacés. C'est alors qu'il faut défendre le lait d'une nourrice scrophuleuse à l'enfant, la changer, ou bien recourir à l'allaitement artificiel, dont *Bordeu* dit avoir retiré de si bons effets. Plus tard, il sera nourri avec des substances riches en principes réparateurs ; il conviendra de l'envoyer à la campagne, ou de le placer dans un appartement vaste, spacieux, exposé au midi et où pénètre un air vif et pur. On fera usage de vêtemens chauds ; le corps sera baigné de temps en temps pour entretenir la propreté ; on peut joindre de légères frictions avec de la flanelle sèche ou imbibée de vapeurs aromatiques.

Dans un âge plus avancé, on ne négligera pas les avantages de l'exercice, les travaux manuels, les courses en plein air, les jeux gymnastiques, que l'on modifiera suivant les forces et les goûts des malades.

Il faut apporter la plus grande attention dans le choix des alimens ; on proscrira les farineux, les fruits verts non parvenus à leur maturité, les pâtisseries, etc., pour leur substituer du pain de froment bien fermenté, des alimens tirés du règne animal, des œufs, du vin.

Pour faciliter la digestion, on peut administrer après le repas quelques cuillerées d'une eau chargée de principes amers et astringens.

L'effet des affections morales bien dirigé peut encore servir utilement. On environnera les enfans des objets qui leur seront agréables, en même temps qu'on éloignera d'eux les causes de crainte et de jalousie qui remplissent d'amertume et de chagrins les premiers temps de la vie.

Traitement médicamenteux. Les médicamens employés contre les scrophules sont presque tous ou toniques ou excitans. Avant de commencer le traitement, et après avoir exploré l'état des voies digestives, quelques auteurs conseillent de débarrasser l'estomac avec un émétique, et de donner un ou deux purgatifs, qu'il est nécessaire de réitérer pendant le cours du traitement. *Hufeland* et *Thompson* attribuent les insuccès des amers, et du quinquina en particulier, à ce qu'on néglige trop souvent cette précaution. Le quinquina a beaucoup été vanté par les docteurs *Fotergill* et *Fordyce*. *Cullen* considère l'efficacité de ce médicament comme très-incertaine. Selon *Baumes*, pour retirer des avantages du quinquina, il faut qu'il soit administré à hautes doses, en ayant soin de prescrire en même temps au malade un bon régime, un air pur et un exercice convenable.

On administre avec succès, dans l'affection scrophuleuse, les préparations de gentiane, de fer ; les décoctions de chicorée, de houblon, de saponaire ; les infusions de camomille, de romarin, d'arnica.

Un des antiscrophuleux qui a eu le plus de vogue est l'élixir de *Peyrilhe*, que l'on prépare en faisant digérer, pendant vingt-quatre heures, un gros et demi de carbonate de potasse et deux gros de racine de gentiane dans trente onces d'eau-de-vie commune. On le donne aux enfans à la dose d'une ou deux cuillerées à café par jour. M. *Guersent* a vu plusieurs fois ces jeunes malades le vomir, et il pense qu'il peut souvent donner lieu à des entérites aiguës ou chroniques.

Les excitans alcalins ont été vantés contre les scrophules ; on a surtout attribué de bons effets à l'usage de l'eau de chaux, du carbonate de potasse, de l'hydrochlorate d'ammoniaque, de l'hydrochlorate

de baryte : ce dernier surtout a été prôné par *Hufeland*, *Crawford*, *Baumes* et plusieurs autres : mais, selon M. *Hébréard*, l'administration de ce médicament n'est pas sans danger; en effet, il l'a vu, donné à des enfans à la dose d'un grain sur deux onces d'eau distillée, occasioner des coliques, du dévoiement.

Les eaux minérales ferrugineuses et sulfureuses ont été spécialement recommandées, prises à l'intérieur ou en bain, par *Bordeu*, MM. *Portal*, *Alibert* et *S. Cooper*.

M. *Mourgué*, inspecteur des bains de Dieppe, vient d'appeler l'attention des médecins sur l'usage des bains de mer contre les scrophules.

L'efficacité de l'or, tant prônée par *Lallouette* et les alchimistes, a été de nouveau signalée par MM. *Chrestien* et *Legrand*.

Une foule d'autres médicamens ont encore été conseillés dans le traitement des scrophules; tels sont le mercure, l'antimoine, le savon uni aux martiaux ou au calomel.

Les auteurs recommandent de seconder l'action des remèdes généraux par des applications locales, et de faciliter la résolution des tumeurs au moyen de quelques applications de sangsues, de frictions faites avec un liniment ammoniacal, ou à l'aide des emplâtres de *vigo cum mercurio* ou de savon. M. *Roux* a retiré de bons effets d'un emplâtre composé de gomme ammoniaque, de sagapénum et de vinaigre. M. *Coindet* applique sur les tumeurs scrophuleuses une pommade composée d'hydriodate de potasse, d'iode et d'axonge.

M. *Lugol*, dans trois mémoires successifs qu'il vient de faire paraître, s'est particulièrement attaché à faire connaître les précieux effets de l'iode contre les scrophules. Placé dans un vaste hôpital où sont reçus beaucoup de scrophuleux, cet habile praticien a pu donner une grande extension à ses travaux et préciser le degré d'efficacité de ce moyen thérapeutique. Sous quelque forme, avec quelque degré d'intensité que se soient présentées les scrophules, il a retiré les effets les plus satisfaisans et souvent les plus inespérés de l'iode. Ce médicament n'est pas tout à fait nouveau, mais il n'avait jamais été admi-

nistré avec autant de méthode, ni sur un aussi grand nombre de malades. Pour l'usage intérieur, M. *Lugol* fait boire une eau minérale iodurée, dont il a fait trois quantités graduées, avec lesquelles on peut donner l'iode progressivement à la dose d'un demi-grain, trois quarts de grain, un grain, cinq quarts de grain par jour.

Eau minérale iodurée.

N°s.....	1.	2.	3.
Iode.....	gr. 3/4.	gr. 1.	gr. 1 1/4.
Iodure de potassium...	gr. 1 1/2.	gr. ij.	gr. ij 1/2.
Eau distillée.....	℥ viij.	℥ viij.	℥ viij.

On commence le traitement par un demi-grain d'iode ; pour cela on prend les deux tiers du n°. 1. Au bout de quinze jours on donne ce numéro en entier. Après un mois de traitement, on passe au numéro 2, qui contient un grain d'iode. On fait rarement usage du dernier degré.

On peut édulcorer cette eau minérale au goût des malades.

A Saint-Louis, on fait un grand usage de la solution iodurée concentrée suivante :

Iode.....	ʒ j.
Iodure de potassium.....	ʒ ij.
Eau distillée.....	℥ vij.

On en donne depuis six jusqu'à trente et quarante gouttes par jour, dans un demi-verre d'eau sucrée.

A l'extérieur, pour le traitement local, M. *Lugol* emploie la pommade iodurée suivante :

N°s.....	1.	2.	3.	4.
Iode.....	gr. xij.	gr. xviij.	gr. xxj.	gr. xxiv.
Iodure de potassium.	ʒ iv.	℥ ij.	℥ ij ß.	℥ ij ß.
Axonge récente.....	℥ ij.	℥ ij.	℥ ij.	℥ ij.

On l'emploie en frictions sur les tumeurs tuberculeuses, sur celles des os, pour panser les ulcères tuberculeux, cutanés, les orifices extérieurs des fistules.

Pour les collyres, les bains locaux de nez, de menton, on fait usage d'une solution iodurée composée de :

N°s.....	1.	2.
Iode.....	gr. ij.	gr. iij.
Iodure de potassium.....	gr. iv.	gr. vj.
Eau distillée.....	℔ j.	℔ j.

Avec cette solution on fait encore des injections dans les trajets fistuleux. Si on la concentre davantage, on obtient la liqueur iodurée rubéfiante : iode ʒ iv, iodure de potassium ℥ j, eau distillée ℥ vj. Cette liqueur, corrodant le liége, sera renfermée dans un flacon bouché en verre.

Cette solution sert à exciter les ulcères scrophuleux, pour toucher les paupières et les angles des yeux dans les ophthalmies chroniques; enfin on en arrose les cataplasmes que l'on applique sur les tumeurs blanches et les tubercules non ulcérés, que l'on a préalablement frictionnés avec la pommade.

Bains iodurés. Les bains iodurés seront préparés dans des baignoires de bois, et non de zinc ou de cuivre, à cause de la tendance de ces métaux à former des combinaisons chimiques. On versera la solution suivante dans la quantité d'eau nécessaire pour un bain.

Pour un enfant.

N°s.....	1.	2.	3.	4.
Iode.....	ϑ ij.	ϑ ij ß.	ϑ iij.	ϑ iv.
Iodure de potassium...	ϑ iv.	ϑ v.	ϑ vj.	ϑ viij.
Eau distillée.....	℥ vj.	℥ vj.	℥ vj.	℥ vj.

Pour les adultes, on concentrera la liqueur de manière à ce que le

premier numéro contienne deux gros d'iode, quatre gros d'iodure de potassium dans six onces d'eau distillée.

Ces bains généraux ne sont pas encore établis à l'hôpital Saint-Louis ; ce n'est encore que dans sa pratique particulière que M. *Lugol* en fait usage.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

Ex anni verò constitutionibus, in universum quidem siccitates pluviosis sunt salubriores et minùs lethales. *Ibid.*, *aph.* 15.

III.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 1, *aph.* 1.

IV.

Iis autem qui ætate sunt majores, tonsillæ inflammatæ verticuli in occipitio, introrsùm extrusiones asthmata, calculorum generationes, lumbrici rotondi, ascarides, verrucæ pensiles, satyriasmi (stranguriæ) strumæ et cætera tubercula maximè verò suprà dicta. *Sect.* 3, *aph.* 28.

V.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 9.

VI.

A plagâ in caput, stupor aut delirium, malum. *Ibid.*, *aph.* 14.